

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA HOJA DE DATOS DEL FALLO

ESCRIBA A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE CLARA Y USANDO TINTA NEGRA

1. **NÚMERO DE CASO:** El número del caso tal cual aparece en el documento legal.
2. **NÚMERO ATLAS:** El número de pago del Centro de intercambio de información (Clearinghouse).
3. **FECHA:** Fecha en que completa la Hoja de datos del fallo.
4. **COMPLETADA POR:** El nombre de la persona que completa la Hoja de datos del fallo.
5. **PERSONA QUE RECIBE LOS PAGOS:** El nombre (tal cual aparece en los documentos legales) de la persona a la que se le ordena recibir los pagos. (Escriba el apellido, el nombre y luego el segundo nombre).
Sexo: El sexo de la persona que va a recibir los pagos.
DOB/FDN: La fecha de nacimiento de la persona que va a recibir los pagos.
No. SS: El número del Seguro Social de la persona que va a recibir los pagos.
Dirección: La dirección postal de la persona que va a recibir los pagos.
Ciudad, Estado, Zona postal: La ciudad, estado y zona postal de la dirección.
TELÉFONO: El número de teléfono de la persona que va a recibir los pagos. (Si hay más de una persona a la que se le va a pagar, complete una Hoja de Datos del fallo adicional. Coloque la Hoja de datos del fallo adicional detrás de la primera Hoja de Datos del Fallo y engrápelas juntas en la esquina superior izquierda. **Ejemplo: manutención de menores actual para la madre y deudas de manutención de menores para tribunal en Michigan).**
PATRONO: El nombre, número de teléfono y dirección del patrono de la persona que va a recibir los pagos.
6. **PERSONA QUE HACE LOS PAGOS:** El nombre (tal cual aparece en los documentos legales) de la persona a la que se le ordena hacer los pagos. (Escriba el apellido, el nombre y luego el segundo nombre).
Sexo: el sexo de la persona a la que se le ordena hacer los pagos.
FDN: La fecha de nacimiento de la persona a la que se le ordena hacer los pagos.
7. **No. SS:** El número del Seguro Social de la persona a la que se le ordena hacer los pagos.
Dirección, Ciudad, Estado, Zona postal: la dirección postal de la persona a la que se le ordena hacer los pagos.
TELÉFONO: El número de teléfono de la persona a la que se le ordena hacer los pagos.
PATRONO: El nombre, número de teléfono y dirección del patrono de la persona a la que se le ordena hacer los pagos.
HIJO/A(S) MENORES: El apellido, el nombre y el segundo nombre del/de la (de los/las) hijo/a(s) menor(es) de edad que es(son) sujeto(s) de esta orden de manutención.
FDN: Fecha(s) de nacimiento del/de la(de los/las) hijo/a(s) menor(es) de edad.
Sexo: El sexo del/de la(de los/las) hijo/a(s) menores de edad.
Cantidad: Orden por hijo/a, escriba la cantidad que fue ordenada por cada dependiente.
Si es una Orden total (Blanket Order), deje la cantidad en blanco.
No. SS: El número del Seguro Social del/de la(de los/las) hijo/a(s) menor(es) de edad. (Si hay más de 4 hijos/as, complete una Hoja de datos del fallo adicional. Coloque esa otra Hoja de datos del fallo detrás de la primera Hoja de datos del fallo y engrápelas juntas en la esquina superior del lado izquierdo).
8. **FECHA DE LA ORDEN:** La fecha en que la orden fue firmada por el oficial judicial.
9. **TIPO DE ORDEN:** El tipo de orden que fue asentado. (Escriba "DIV" para decreto de divorcio, "INI" para orden inicial, "Mod" para modificación, "JOA" para fallo por atrasos, "CMS" modificación médica u "OTH" para otro).
10. **MANUTENCIÓN DE MENORES ACTUAL:**
Cantidad: La cantidad que se le ha ordenado pagar a la persona por la manutención de menores.
Frecuencia: La frecuencia con la que se deben hacer los pagos. (Escriba "MON" para mensualmente, "WEE" para semanalmente, "TWM" para quincenalmente, "BIW" para dos veces por semana, "SEMI" para semestralmente, "ANN" para anualmente, "QUA" trimestralmente u "ONT" si no se indica la frecuencia o si es un pago de una sola vez).
Fecha d Vencimiento: La fecha de vencimiento en la que se debe hacer el primer pago.
11. **MANUTENCIÓN ACTUAL DEL/DE LA CÓNYUGE:**

Cantidad: La cantidad que debe pagar por manutención del/de la cónyuge la persona a la que se le ordena hacer los pagos.

Frecuencia: La frecuencia con la que se debe pagar la cantidad. (Escriba "MON" para mensualmente, "WEE" para semanalmente, "TWM" para quincenalmente, "BIW" para dos veces por semana, "SEMI" para semestralmente, "ANN" para anualmente, "QUA" para trimestralmente u "ONT" si no se indica la frecuencia o si es un pago de una sola vez).

Total: La cantidad total de manutención del/de la cónyuge que se va a pagar, cuando la orden especifica un total.

Fecha de vencimiento: La fecha de vencimiento en la que se debe hacer el primer pago.

12. **ATRASOS EN PAGOS POR MANUTENCIÓN DE MENORES:**

Cantidad: La cantidad por pagos atrasados que se le ordena pagar a la persona que debe hacer los pagos.

Frecuencia: La frecuencia con la que se debe pagar la cantidad. (Escriba "MON" para mensualmente, "WEE" para semanalmente, "TWM" para quincenalmente, "BIW" para dos veces por semana, "SEMI" para semestralmente, "ANN" para anualmente, "QUA" para trimestralmente u "ONT" si no se indica la frecuencia o si es un pago de una sola vez).

Total: La cantidad total por pagos atrasados, cuando la orden especifica un total.

Fecha límite: La fecha límite hasta la que se consideró el total de atrasos.

Fecha de vencimiento: La fecha de vencimiento en la que se debe hacer el primer pago.

13. **ATRASOS EN PAGOS DE MANUTENCIÓN DEL/DE LA CÓNYUGE:**

Cantidad: La cantidad por pagos atrasados que se le ordena pagar a la persona que debe hacer los pagos.

Frecuencia: La frecuencia con la que se debe pagar la cantidad. (Escriba "MON" para mensualmente, "WEE" para semanalmente, "TWM" para quincenalmente, "BIW" para dos veces por semana, "SEMI" para semestralmente, "ANN" para anualmente, "QUA" trimestralmente u "ONT" si no se indica la frecuencia o si es un pago de una sola vez).

Total: La cantidad total por pagos atrasados, cuando la orden especifica un total.

Fecha límite: La fecha límite hasta la que se consideró el total de los atrasos.

Fecha de vencimiento: La fecha de vencimiento en la que se debe hacer el primer pago.

14. **Misceláneos: Asegurancia médica:** La cantidad que la persona

a la que se le ordena hacer los pagos debe pagar por asegurancia médica.

Frecuencia: La frecuencia con la que se debe pagar la cantidad. (Escriba "MON" para mensualmente, "WEE" para semanalmente, "TWM" para quincenalmente, "BIW" para dos veces por semana, "SEMI" para semestralmente, "ANN" para anualmente, "QUA" para trimestralmente u "ONT" si no se indica frecuencia o si es un pago de una sola vez).

Fecha de Vencimiento: La fecha de vencimiento en la que se debe hacer el primer pago.

Gastos médicos: La cantidad que debe pagar la persona a la que se le ordena pagar por las cuentas de gastos médicos.

Frecuencia: La frecuencia con la que se debe pagar la cantidad. (Escriba "MON" para mensualmente, "WEE" para semanalmente, "TWM" para quincenalmente, "BIW" para dos veces por semana, "SEMI" para semestralmente, "ANN" para anualmente, "QUA" para trimestralmente u "ONT" si no se indica frecuencia o si es un pago de una sola vez).

Fecha de Vencimiento: La fecha de vencimiento en la que se debe hacer el primer pago.

15. **FECHA DE EXCEPCIÓN:** La fecha exacta que se da en la orden, por un tiempo definido, durante el que no hay vencimiento de pagos. (Si las fechas de excepción se continúan de un año a otro, use "XX" para el año).

Por Orden: El tipo de orden para la que aplican las fechas de excepción. (Manutención de menores, Manutención del/de la cónyuge).

16. **FECHA DE REVISIÓN:** La fecha que se da en la orden para que cambie la cantidad en una orden.

Razón: El tipo de orden para la que aplica la fecha de ajuste y la nueva cantidad de la orden.

17. **No. DE CASO PARA OTRO TRIBUNAL:** Si se trata de caso recíproco, indique el número del caso del tribunal o agencia que lo inició o que responde.

18. **COMENTARIOS:** Cualquier información en la orden que pueda tener algún efecto en el registro y envío por correo de los pagos. (Ejemplo: Aliases (AKA's) de casos relacionados).

19. **NOMBRE DEL/DE LA PETICIONANTE:** El nombre tal cual aparece en los documentos legales.

20. **NOMBRE DEL/DE LA DEMANDADO/A:** EL nombre tal cual aparece en los documentos legales.